In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful












**CHU MOHAMED LAMINE DEBAGHINE**
**BAB EL OUED**
**SERVICE D'ORL ET DE CCF**

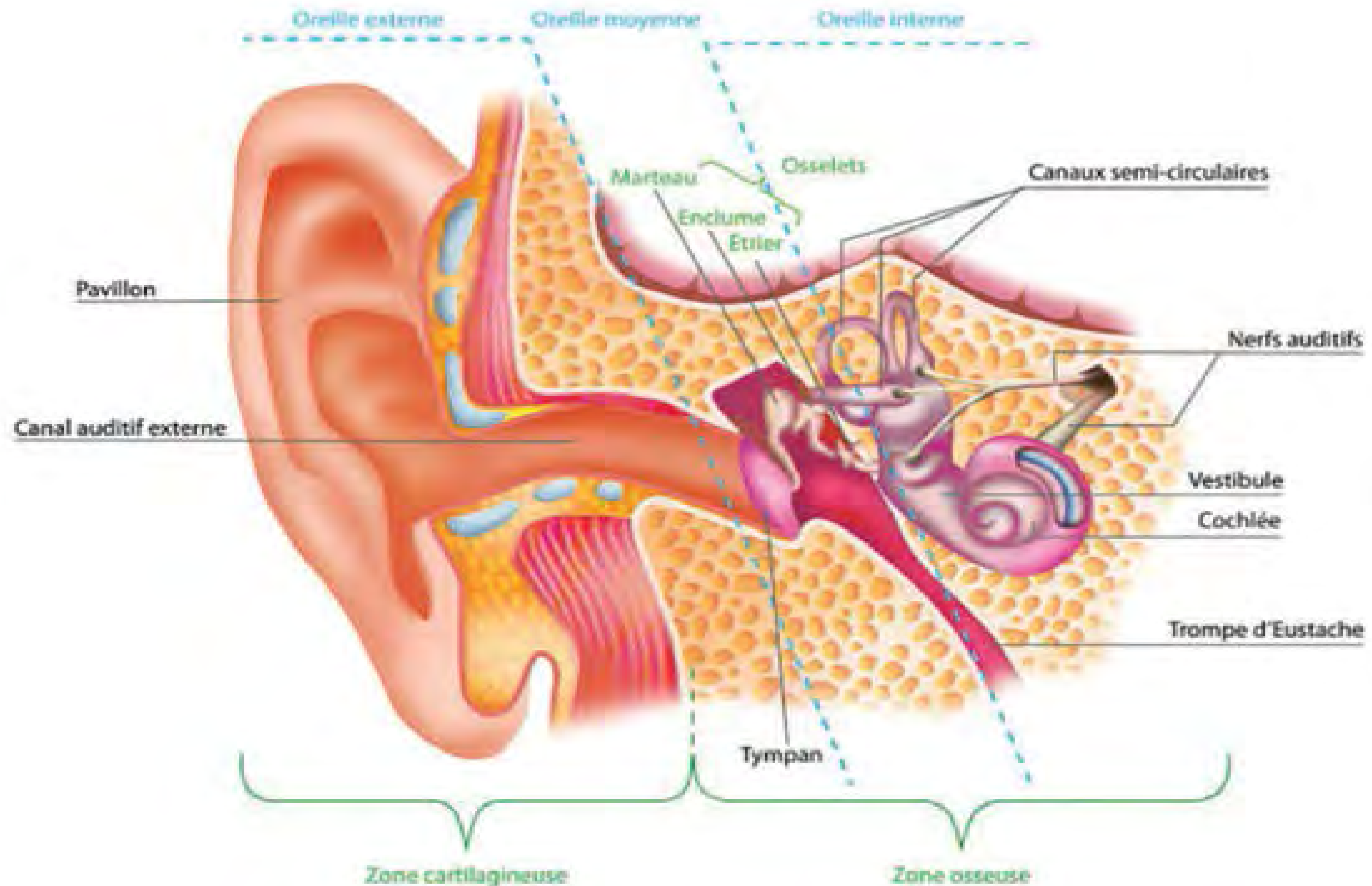
# OTITE MOYENNE AIGUE



# Définition - Généralités

- Pathologie très fréquente
- Touche surtout l'enfant
- Lésions inflammatoires aigues du revêtement conjonctivo-épithelial des cavités de l'oreille moyenne liées à des agressions virales et/ou bacteriennes du rhinopharynx
- Parfois spontanément régressives
- Dans d'autres cas, elle évoluent vers la suppuration

# Rappel Anatomique



# Epidémiologie - Physiopathologie

- Infection fréquente chez l'enfant surtout entre 6 et 18 mois avec un pic à 9 mois
- Inflammation infectieuse de la muqueuse de l'OM, facilitée souvent par une infection rhinopharyngée initiale
- Les bactéries rejoignent la caisse du tympan via la trompe auditive

# Epidémiologie - Physiopathologie

| Facteurs de risque d'OMA |
|---|
| **hypertrophie des végétations adénoïdes** |
| **otite séro-muqueuse (OSM) chronique** (épanchement rétro-tympanique séreux durant > 3 mois) |
| vie en collectivité (**crèche**, école, garderie) |
| **carence martiale** (même sans anémie) |
| allaitement artificiel |
| tabagisme passif |
| reflux gastro-œsophagien (RGO) |
| allergie, atopie |
| ATCD familiaux d'OMA à répétition |
| déficit immunitaire (en Immunoglobulines, splénectomie, SIDA, traitement immunosuppresseur) |
| fente vélaire, vélo-palatine |
| trisomie 21 (dysfonctionnement tubaire = plus courte, plus béante) |
| maladie de Kartagener, mucoviscidose (trouble muco-ciliaire) |

# Epidémiologie - Physiopathologie

- Les germes:

Heamophilus influenzae et Strepococcus pneumoniae +++

Nné ou NRS avant 6 mois : entérobactéries: Pseudomonas. Et Staphylocoque

# Diagnostic positif

- En général simple repose sur: Otoscopie, S.généraux et S.fonctionnels d'apparition aiguë:

  - Fièvre +++, asthénie, Trble du sommeil, anorexie, vomissement, diarrhée, pleurs, irritabilité, rhinorrhée,toux.

  - Otalgie ++++

Remarque :

Fièvre très élevée → Pneumocoque

Fièvre peu élevée + conjonctivite → heamophilus

# Diagnostic positif

- Examen otoscopique: Bilatéral et comparatif !!

Tympan Normal : *gris transparent, non bombant,
*triangle lumineux,
*manche du marteau

| Caractéristiques | Tympan normal | OMA congestive | OMA purulente |
|---|---|---|---|
| Aspect otoscopique | | | |
| Transparence | Transparent | Congestif | Pus rétro-tympanique |
| Triangle lumineux | + | - | - |
| Bombement | - | - | + |
| Relief manche du marteau | + | + | - |

# Diagnostic positif

- En cas d'OMA congestive:
  - inflammation aigue de la muqueuse de l'OM.
  - Tympan apparaît injecté sans épanchement liquidien, donc pas de bombement
  - D'origine virale, associée à une surinfection dans 60 à 70 % des cas.

PIEGE !! : le tympan peut être hyperhémié en cas de pleurs ou cris------ Renouveler l'examen

# Diagnostic positif

- En cas d'OMA purulente:
  - Inflammation tympanique + épanchement rétro-tympanique, donc tympan bombé + reliefs estompés.
  - En cas de perforation tympanique: écoulement dans le CAE: otorrhée
  - SG plus marqués dans la forme non extériorisée.
  - En cas d'extériorisation, il y'aura moins de pression dans l'oreille d'où diminution de la douleur et de la fièvre.

# Diagnostic Différentiel

- OSM:
  * Epanchement chronique ( sup à 3 mois) rétro-tympanique.
  * Sans douleur, sans fièvre sauf si surinfection
- Otite phlycténulaire:
  * Plus fréquente chez l'adulte
  * Contexte grippal, origine virale avec risque de surinfection
  * SF: Otalgie, otorrhée ou otorragie
  * Otoscopie: aspect bulleux
  * TRT: antalgique locaux
- Otite externe:
  * Dermite du CAE
  * fréquente après baignade

# Diagnostic Différentiel

| Caractéristiques | Otite séro-muqueuse | Otite phlycténulaire | Otite externe |
|---|---|---|---|
| Aspect otoscopique | | | |
| Otalgie | - | ++ | ++ |
| Fièvre | - | -/+ | -/+ |
| Otorrhée | - | -/+ (si rupture bulle) | + |
| Transparence | Mat, dépoli<br>+/- niveau hydro-aérique | Congestif | Tympan mal visible par la sténose du conduit |
| Triangle lumineux | + | -/+ | |
| Bombement | - | + (bulle posée sur tympan) | |
| Relief manche du marteau | + | + | |

# Formes Cliniques

- Forme du NRS: avant 6 mois

  germe: staph +++

- Chez de l'adulte:

  - Plus rare, volontiers virales
  - Les formes bactériennes sont beaucoup moins susceptibles de complications sauf en cas de diabète ou d'immunodépression.

# Complications

- Sont devenues exceptionnelles grâce à la couverture vaccinale et l'utilisation raisonnée d'ATB.
- Le risque est plus important entre 6 mois et 2 ans
- Les complications sont:
  - * Mastoidites
  - * Labyrinthites
  - * PF
  - * Méningite – Abcès cérébral
  - * Thrombophlébite du sinus latéral

# Traitement

- Trt Symptomatique:
  Antalgique – antipyrétique
  Désinfections rhinopharyngées: Sérum
  Mouchage

- ATB: Systématique : NRS
  très symptomatique
  en cas d'OMA purulente

# Traitement

- Amoxicilline 80 mg/kg/Jr
- Amox+ Ac.clavulanique: favorisé en cas d'otite-conjonctivite
- Si allergie: Macrolides
- Si OMA purulente avec échec du trt ( F et otalgie persistante après 48h) ----- Paracentèse
- NRS inf à 3 mois ----- Hospitalisation, paracentèse systématique vu le risque élevé de CPL
- Paracentèse indiquée aussi si: CPL ( méningite, mastoidite), enfant hyperalgique avec tympan bombé, déficit immunitaire ( pour prlvt bactério )